



Les priorités pour la santé du Viet Nam dans les années à venir - Le système de santé et les défis posés à la santé communautaire dans le contexte de mondialisation

Assoc.Prof.Dr. Nguyen Thi Kim Tien, Ministre de la Santé, Viet Nam

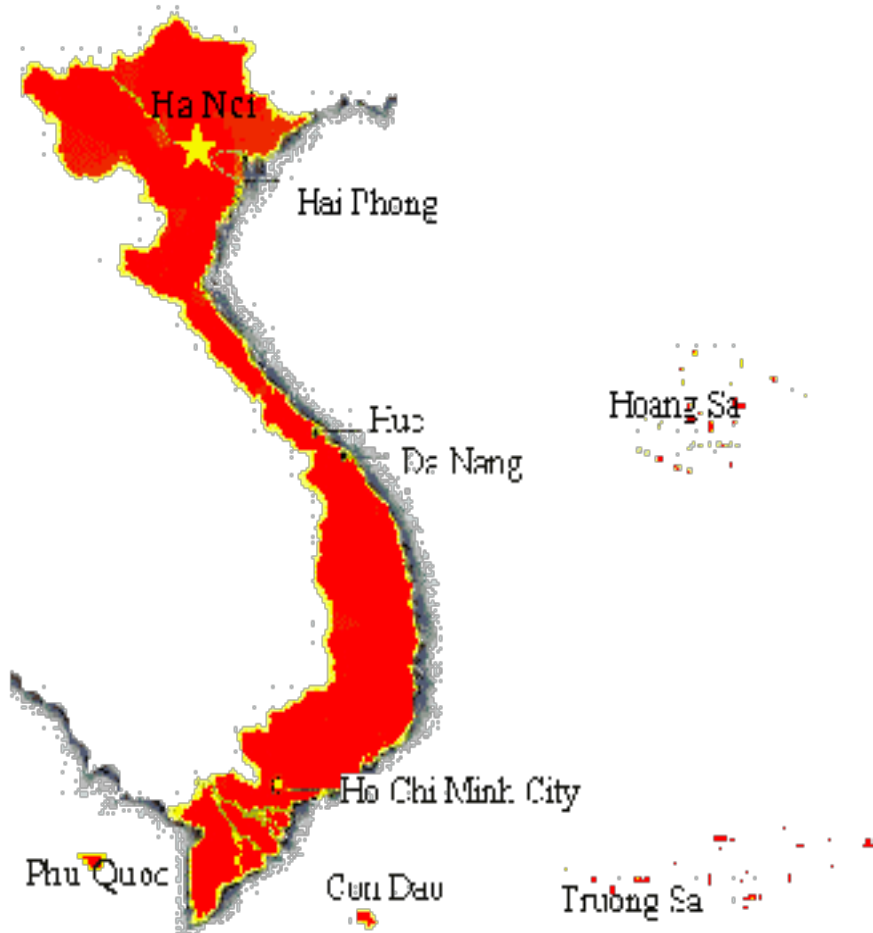
CONTENUS

2

- Vue d'ensemble du système de santé au Viet Nam
- Réussites
- Défis
- Priorités pour les prochaines années

INFORMATIONS GÉNÉRALES

3



- Population: 93.7 million
- Beaucoup indicateurs sont mieux que d'autres pays ayant un revenu similaire
- LEB: 73.5
- IMR: 14.35/1.000
- U5MR: 21.55/1.000
- MMR: 54/100.000
- Pourcentage des dépenses sanitaires dans le PIB: 6%
- Dépenses sanitaires par habitant: 142 dollars

STRUCTURE DU SYSTÈME DE LA SANTÉ AU VIETNAM

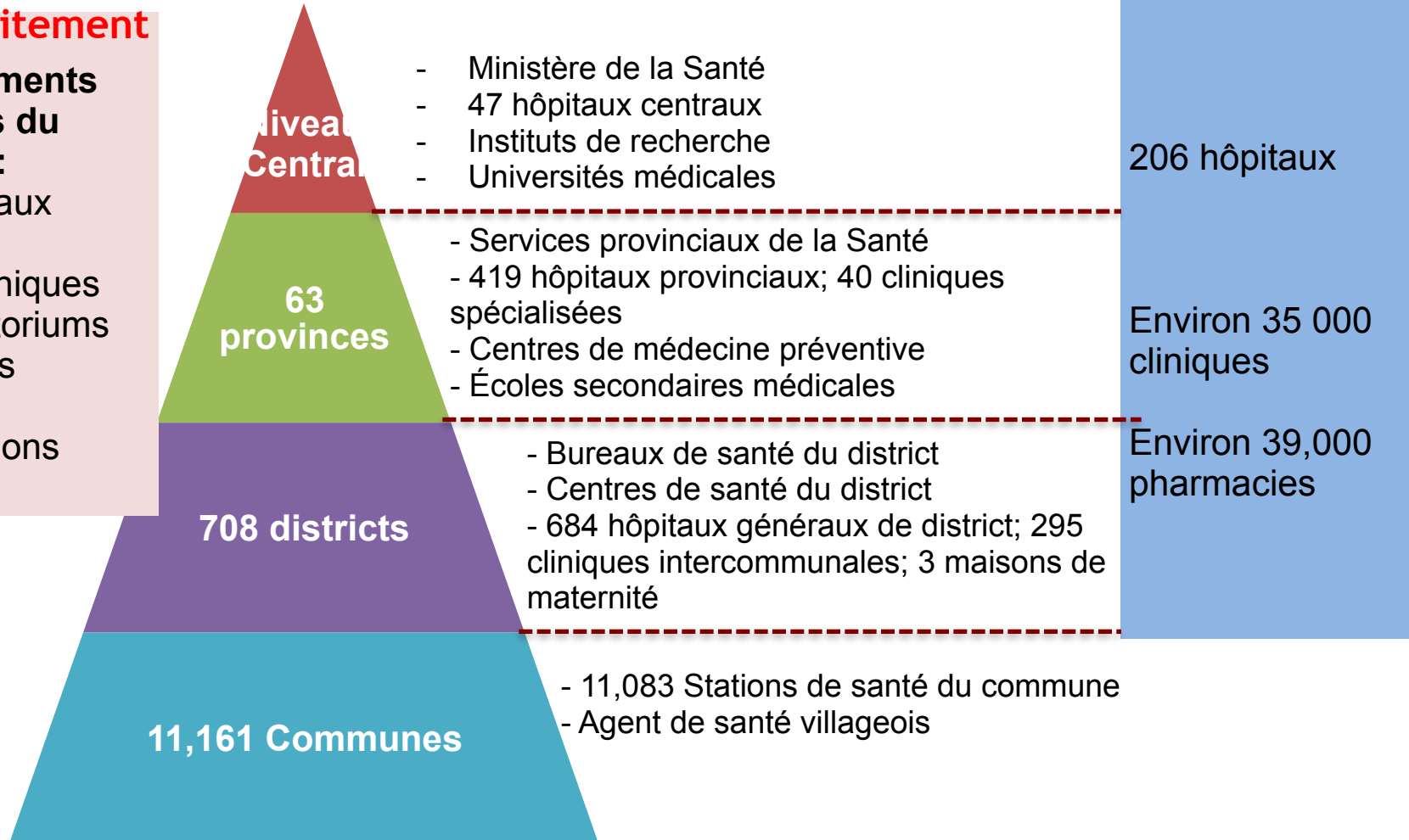
Publique (289,962 lits médicalisés – 94.7%)	Privé (16,172 lits – 5.3%)
--	---

Chaque niveau, il y a 2 composants: Santé Public et

Traitement

Autres établissements sanitaires du Ministère:

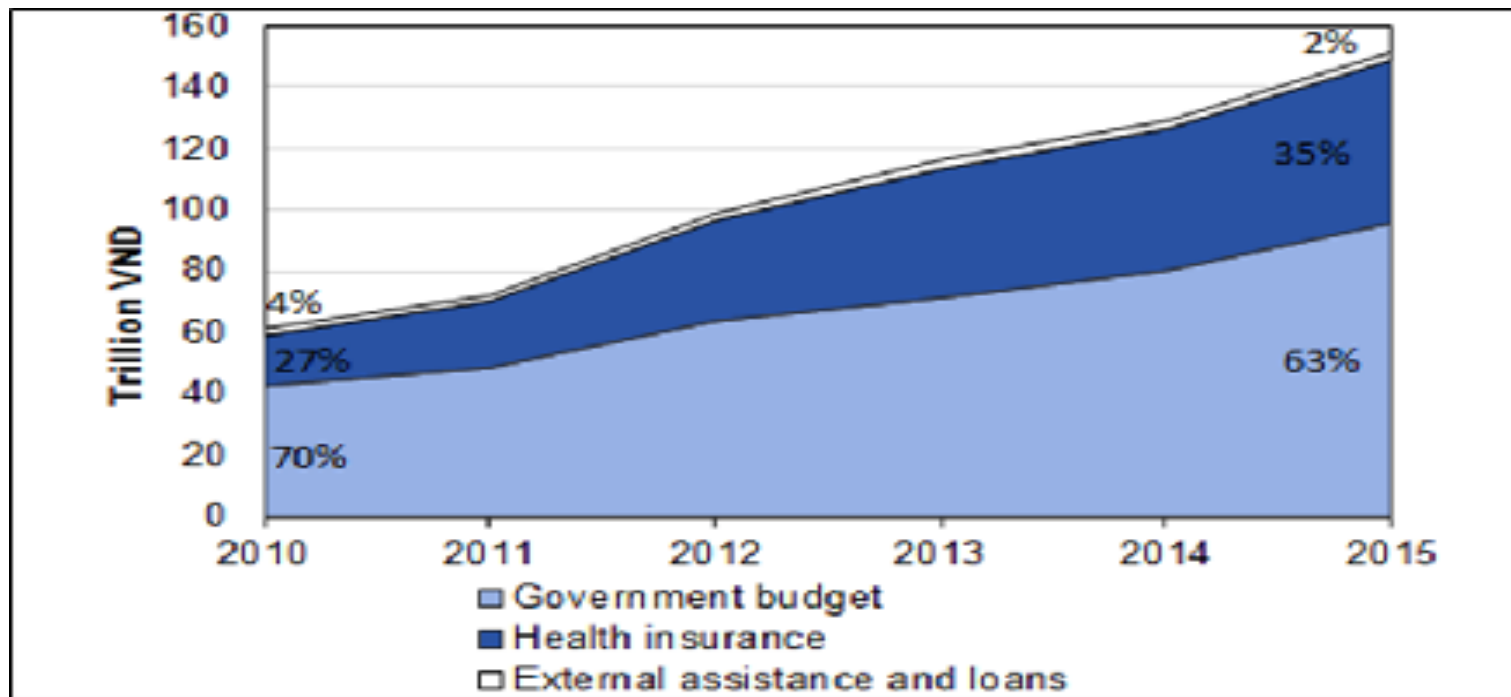
- 22 Hôpitaux généraux
- 7 Polycliniques
- 11 Sanatoriums
- 5 Centres médicaux
- 710 Stations médicales



FINANCEMENT DE LA SANTÉ

5

- Augmentation significative des dépenses publiques et réduction des paiements de la poche/ non prises en charge (de 63% en 1993 à 40% en 2017)

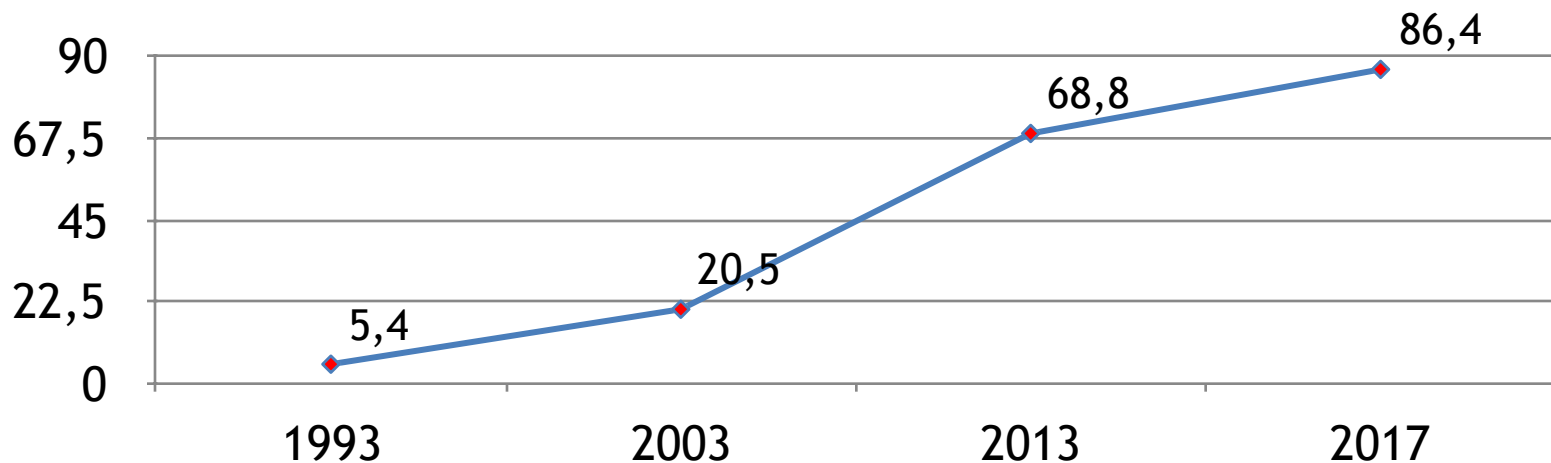


Ressources de santé publique

FINANCEMENT DE LA SANTÉ

6

- Assurance maladie a été introduite en 1993, passant de 5,4% en 1993 à 86,4% en 2017.
- La loi sur l'assurance maladie a été entrée en vigueur en 2008 et révisée en 2015:
 - ▣ Assurance maladie obligatoire
 - ▣ Inscription sur la base de domicile...



Couverture d'assurance
maladie

REUSSITES PRINCIPALES

7

- **1. Réformer le système de santé primaire.**
 - Les soins de santé primaires, les soins préventifs avec contrôle des maladies transmissibles et non transmissibles pour contrôler le SARS, le grippe aviaire, HIV/AIDS ont été accélérés.
 - Chaque citoyen a accès aux services de santé essentiels de qualité au niveau de communauté et de village.
- **2. Le réseau hospitalier a été amélioré:**
 - La qualité des services médicaux a été significativement améliorée. Le taux de satisfaction des patients augmente très vite (80%)
 - Une grande variété de services de haute technologie a été largement introduite (transplantation, intervention cardiologique, endoscopie...)

REUSSITES PRINCIPALES

8

- **3. Financement de la santé**
 - Augmenter le budget de l'Etat pour la santé
 - S'efforcer de réaliser l'assurance universelle: 80% couverts par l'assurance maladie
 - Mettre en œuvre des politiques médicaux pour les groupes vulnérables, les pauvres (particulier dans les région montages)
 - Mettre en œuvre la mobilisation sociale, PPP, etc. afin de mobiliser plus ressources pour la santé
 - Encourage le system de santé privée
 - Les politiques sur l'autonomie des hôpitaux sont stimulées pour accroître leur efficacité et efficience
 - Gestion de prix pharmaceutique

REUSSITES PRINCIPALES

- **4. Les ressources humaines ont augmenté en quantité et en qualité:**
 - Quantité doublée: 200.000 (1993) à 450.000 (2015)
 - Le nombre de médecins pour 10 000 habitants a doublé depuis 1993 (8,4 en 2017)
 - Formation des médecins généralistes, médecins spécialistes, formation de continuité
 - License médicale: 100% médecins reçu license

DEFITS

- **1. Augmentation des besoins publiques en matière de soins médicaux et changement du schéma pathologique:**
 - ▣ La croissance des maladies non transmissibles;
 - ▣ Les maladies infectieuses continuent de faire pression sur le système de santé
- **2. Grand écart en matière de l'état de santé entre les régions du pays et les différents groupes de population**
- **3. Prestation de services de santé:**
 - ▣ Déséquilibre entre les niveaux de soins: soins primaires par rapport aux soins secondaires et tertiaires
 - ▣ Les hôpitaux de haut niveau sont souvent surchargés

DEFITS

- **4. Financement de la santé:**
 - Comment augmenter l'efficience et l'efficacité des ressources (équipements médicaux, médicaments, financement etc.): allocation budgétaire, évaluation des technologies de la santé (HTA), mode de paiement
 - La couverture d'assurance maladie reste lente.

- **5. Déficience en matière de ressources humaines en quantité et en qualité, et répartition irrationnelle entre les différentes zones et catégories de services**

PRIORITÉS PRINCIPALES

2. Mettre en œuvre des solutions à court et à long terme pour réduire la surcharge dans les hôpitaux.

- ▣ Réformer les procédures administratives en matière d'examen médicale
- ▣ Elargir et construire des nouveaux hôpitaux dans certaines spécialités surchargées (oncologie, cardiologie, pédiatrie, traumatologie, obstétrique, etc...)
- ▣ Développer les hôpitaux satellites pour transférer les techniques cliniques aux niveaux inférieurs
- ▣ Améliorer la capacité des niveaux de santé de base

PRIORITÉS PRINCIPALES

3. Réformer le financement de la santé

- Augmenter les dépenses publiques pour la santé. - Mobiliser les ressources à travers la taxe sur le tabac et les alcools
- Augmenter les fonds publics, en particulier les fonds d'assurance maladie, distribution aux services de soins de santé primaires.
- Rénover l'allocation budgétaire vers la performance et l'approche basée sur les résultats
- Rénover les méthodes de paiement (DRG, capitation)
- Développer le soutien financier aux groupes vulnérables
- Gérer les prix pharmaceutiques
- Combiner la médecine traditionnelle et la médecine moderne

PRIORITÉS PRINCIPALES

4. Améliorer la qualité des personnels de santé

- Répondre aux besoins fondamentaux de ressources humaines à différents niveaux au fil du temps
- Rendre les ressources humaines plus équitables et rationnelles dans différentes régions et zones

Merci de votre attention!

